

Fiebre Hemorrágica Argentina

(Mal de los rastrojos)

■ ■ ■ La fiebre hemorrágica argentina (FHA) es una enfermedad viral grave, que aparece en nuestro país en la década del cincuenta. El área endemoepidémica se ha extendido progresivamente. La tasa de mortalidad disminuye con el tratamiento adecuado. La disponibilidad de una vacuna con virus vivos atenuados abre la perspectiva del control definitivo de esta endemia.

¿Quien la causa?

El agente etiológico de la FHA es el virus Junín. Este es un virus de los roedores. Su reservorio principal es el *Calomys musculinus*; aquí el virus desarrolla una infección crónica persistente y elimina el virus al ambiente a través de la sangre y las excretas.

¿Cómo se transmite al hombre?

El hombre adquiere la infección por la interacción con el medio ambiente contaminado con las secreciones de los roedores. Las formas más frecuentes son por la inhalación de aerosoles, contaminación directa a través de lesiones en piel o en contacto con la mucosa oral o conjuntival.

¿Cuáles son las zonas de mayor riesgo?

Cuando en 1958 se aisló el virus Junín, los casos se limitaban a un área de aproximadamente 16.000 km². Desde entonces esta zona se ha incrementado más de 10 veces y se estima que hay más de 5 millones de personas expuestas al riesgo. Esta área corresponde al norte de la provincia de Bs As, sur de Santa Fe, sudeste de Córdoba, y noreste de La Pampa.

¿Predomina en alguna época del año?

Sí. Es una enfermedad de distribución estacional, esto significa que si bien hay casos durante todo el año, predomina en otoño e invierno (pico en mayo), en relación a los ciclos de reproducción de los roedores. Es principalmente una enfermedad rural.

¿Cuáles son los síntomas?

Tiene un período de incubación de 1 a 2 semanas.

Luego aparece un período agudo, con fiebre, dolores articulares y musculares, decaimiento y dolores de cabeza. Se presenta con manifestaciones hemorrágicas (sangrado en las encías, por la nariz, o hemorragias mayores) y neurológicas (temblores, tendencia al sueño, confusión). La mortalidad es muy alta, mayor al 50% si no se realiza el tratamiento adecuado.

¿Cuál es el tratamiento?

El tratamiento se realiza con la administración de plasma inmune específico (anticuerpos neutralizantes contra el virus Junín). Este debe ser administrado durante la primera semana del comienzo de la enfermedad. Con esta medida, la mortalidad disminuye a menos del 1%.

¿Cómo se previene?

Hay dos medidas fundamentales:

- El control de los roedores
- Vacunación a la población de riesgo. Desde 2006 el Instituto Nacional de Enfermedades Virales (INEVH), en Pergamino, produce la vacuna Candid 1. Esta vacuna ha sido incorporada recientemente al Calendario Nacional de Vacunación para personas mayores de 15 años expuestas a zonas de riesgo.

